

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum (RSU) Tasikmalaya berdiri sejak tahun 1922 dan mulai beroperasi pada tanggal 14 Juli 1925. RSU Tasikmalaya terletak di Jalan Rumah Sakit nomor 33 Tasikmalaya. RSU Tasikmalaya ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B non Pendidikan dari rumah sakit swadana berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1166/Men.kes/SK/XII.1993. RSU Tasikmalaya berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2014. Pada Bulan November tahun 2020, RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya resmi diganti menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah Khusus (UPTDK) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dipimpin oleh seorang direktur yaitu dr. H. Budi Tirmadi. UPTDK RSUD dr. Soekardjo memiliki fasilitas dan layanan umum seperti ambulance, instalasi gawat darurat, farmasi, bank darah, ruang operasi, instalasi gizi, rehabilitasi medis, terapi okupasi, terapi wicara, dokter umum, ruang rawat inap dan pelayanan rawat jalan. Ruang rawat inap terdiri dari ruang perawatan umum dan ruang perawatan khusus. Ruang perawatan umum memiliki kapasitas 493 tempat tidur sedangkan ruang perawatan khusus memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 19. Pelayanan rawat jalan terdapat poliklinik umum dan spesialis, diantaranya poliklinik spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, spesialis saraf, spesialis mata, spesialis THT, spesialis kejiwaan, spesialis kulit dan kelamin, spesialis jantung

dan pembuluh darah, spesialis anestesi, spesialis orthopedi, spesialis urologi dan spesialis gigi. Selain itu terdapat beberapa fasilitas penunjang medis seperti laboratorium, radiologi, ultrasonografi (USG), elektrokardiogram (EKG), fisioterapi dan hemodialisa.

Unit hemodialisa sebagai salah satu layanan penunjang medis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo mulai diresmikan pada bulan oktober 2016. Unit hemodialisa memiliki fasilitas gedung mandiri yang terdiri dari 2 lantai. Lantai pertama terdiri dari ruang administrasi, ruang perawat, toilet dan ruang hemodialisis bagi pasien ruang rawat inap. Lantai kedua terdiri dari ruang tunggu keluarga pasien dan ruang hemodialisis pasien reguler. Unit hemodialisa memiliki fasilitas mesin dialiser sebanyak 20 unit bagi pasien PGK dengan terapi hemodialisis reguler. Pelayanan hemodialisis dimulai dari pukul 07.00 sampai dengan pukul 18.00. Pelayanan hemodialisis pada satu hari dibagi menjadi dua gelombang, yaitu gelombang pagi dan gelombang siang. Dokter spesialis penyakit dalam menjadi dokter penanggung jawab pasien di unit hemodialisa dengan jam *visite* rutin pada pukul 09.00. Jumlah pasien hemodialisis reguler yang dilayani di unit hemodialisa sebanyak 116 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah 69 pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023. Karakteristik responden penelitian sebagaimana dalam Tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 4. 1
Karakteristik Responden di Unit Hemodialisa
UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023

No	Variabel	Min	Max	Mean	SD
1	Usia	20	77	56,13	12,45
2	Lama Hemodialisis	13	196	57,72	40,9
3	Nafsu Makan	7	17	12,26	2,34
4	Status Gizi	10	27	17,71	4,43
5	Asupan Energi	849,7	2.286,75	1.295,89	374,87
6	Asupan Protein	43,65	68,75	55,47	5,24

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa responden paling muda berusia 20 tahun dan paling tua berusia 77 tahun. Responden penelitian rata-rata berusia 56 tahun. Lama hemodialisis responden penelitian rata-rata selama 57,72 bulan dan paling lama responden telah menjalani hemodialisis selama 196 bulan. Kondisi nafsu makan responden paling rendah yaitu dengan total skor 7 dan paling tinggi dengan skor 17. Responden rata-rata memiliki skor nafsu makan sebesar 12,26. Status gizi responden berdasarkan skor DMS paling rendah sebesar 10 dan paling tinggi sebesar 27. Responden penelitian rata-rata memiliki skor status gizi sebesar 17,71. Asupan energi responden rata-rata sebanyak 1.295,89 kkal dengan asupan energi paling rendah sebanyak 849,7 kkal dan paling tinggi sebanyak 2.286,75 kkal. Asupan protein responden penelitian rata-rata sebanyak 55,47 gram sehari dengan asupan protein paling rendah sebanyak 43,65 gram dan paling tinggi sebanyak 68,75 gram. Untuk kepentingan analisis statistik maka data karakteristik responden berdasarkan masing-masing variabel dikategorikan, maka didapatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan masing-masing variabel seperti pada Tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	%	
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	36	52,17
		Perempuan	33	47,83
2	Status Pekerjaan	Bekerja	17	24,64
		Tidak Bekerja	52	75,36
3	Usia	Dewasa	27	39,1
		Lansia	42	60,9
4	Lama Hemodialisis	Baru	18	26,1
		Lama	51	73,9
5	Nafsu Makan	Baik	16	23,2
		Kurang	53	76,8
6	Status Gizi	Baik	15	21,7
		Buruk	54	78,3
7	Asupan Energi	Normal	8	11,6
		Kurang	61	88,4
8	Asupan Protein	Normal	15	21,7
		Kurang	54	78,3

Sumber: Data primer diolah (2023)

Tabel 4.2 mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 52,17% merupakan laki-laki. Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar (75,36%) sudah tidak bekerja. Responden penelitian yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa sebagian besar (60,9%) adalah lansia. Distribusi responden berdasarkan lama telah menjalani hemodialisis didapatkan bahwa dari 69 responden, sebagian besar (73,9%) sudah lama menjalani hemodialisis. Distribusi responden penelitian berdasarkan kondisi nafsu makan berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (76,8%) mengalami nafsu makan kurang. Status gizi responden penelitian di unit hemodialisa didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (78,3%) memiliki status gizi buruk. Distribusi responden

berdasarkan asupan energi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (88,4%) memiliki asupan energi kurang dan berdasarkan asupan protein dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (78,3%) memiliki asupan protein kurang.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Lama Hemodialisis dengan Nafsu Makan

Hubungan antara variabel lama hemodialisis dengan variabel nafsu makan responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji kedua variabel tersebut tersaji dalam Tabel 4.3 di bawah ini.

Tabel 4. 3
Hasil Analisis Hubungan antara Lama Hemodialisis dengan Nafsu Makan

Lama Hemodialisis	Nafsu Makan				Total		p value	OR	CI 95%	
	Baik		Kurang						Lower	Upper
	n	%	n	%	n	%				
Baru	8	44,4	10	55,56	18	100	0,022	4,3	1,298	14,240
Lama	8	15,69	43	84,31	51	100				

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.3 mengenai analisis hubungan lama hemodialisis dengan nafsu makan diperoleh hasil bahwa dari 16 responden dengan kondisi nafsu makan baik 44,4% diantaranya tergolong baru menjalani hemodialisis. Responden dengan kondisi nafsu makan kurang sejumlah 53 responden dengan 84,31% diantaranya merupakan responden yang telah lama menjalani hemodialisis. Hasil uji statistik korelasi antara variabel lama hemodialisis dengan variabel nafsu makan menggunakan uji *chi-square* diperoleh p value sebesar 0,022 atau $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang

berarti ada hubungan antara lama hemodialisis dengan nafsu makan pada pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023. Responden yang tergolong lama menjalani hemodialisis memiliki risiko 4,3 kali mengalami kondisi nafsu makan kurang dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani hemodialisis (OR 4,3 95% CI 1,298-14,240).

b. Hubungan antara Lama Hemodialisis dengan Status Gizi

Hubungan antara variabel lama hemodialisis dengan variabel status gizi responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji kedua variabel tersebut tersaji dalam Tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4. 4
Hasil Analisis Hubungan antara Lama Hemodialisis dengan Status Gizi

Lama Hemodialisis	Status Gizi				Total		<i>p</i> value	OR	CI 95%	
	Baik		Buruk						Lower	Upper
	n	%	n	%	n	%				
Baru	10	55,56	8	44,44	18	100	0,000	11,5	3,103	42,621
Lama	5	9,8	46	90,2	51	100				

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara status gizi responden yang tergolong baru dengan yang telah lama menjalani hemodialisis. Responden dengan status gizi baik sejumlah 15 orang dengan 55,56% diantaranya merupakan responden yang tergolong baru menjalani hemodialisis. Responden dengan status gizi buruk sejumlah 54 orang dengan 90,2% diantaranya merupakan responden yang tergolong telah lama menjalani

hemodialisis. Hasil uji statistik korelasi antara lama hemodialisis dengan status gizi responden menggunakan *chi-square* diketahui *p value* sebesar 0,000 (*p value* <0,05). Hasil uji korelasi tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama hemodialisis dengan status gizi pada pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023. Pasien yang telah lama menjalani hemodialisis memiliki risiko 11,5 kali mengalami gizi buruk dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani hemodialisis (OR 11,5 95% CI 3,103-42,621).

c. Hubungan antara Usia dengan Nafsu Makan

Hubungan antara variabel usia dengan variabel nafsu makan responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji kedua variabel tersebut tersaji dalam Tabel 4.5 di bawah ini.

Tabel 4. 5
Hasil Analisis Hubungan antara Usia dengan Nafsu Makan

Usia	Nafsu Makan				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Dewasa	6	22,22	21	77,78	27	100	1,000
Lansia	10	23,81	32	76,19	42	100	

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.5 mengenai analisis hubungan usia dengan nafsu makan dapat diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kondisi nafsu makan lansia dengan dewasa. Responden dengan kondisi nafsu makan baik 22,22% terjadi pada usia dewasa dan 23,81% merupakan lansia. Pada kondisi nafsu makan kurang 77,78% merupakan

dewasa dan 76,19% merupakan kelompok dewasa. Hasil uji statistik korelasi antara variabel usia dengan nafsu makan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* sebesar 1,000 atau $>0,025$. Hasil uji korelasi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan nafsu makan pada pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

d. Hubungan antara Asupan Energi dengan Status Gizi

Hubungan antara variabel asupan energi dengan status gizi responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji kedua variabel tersebut tersaji dalam Tabel 4.6 di bawah ini.

Tabel 4. 6
Hasil Analisis Hubungan antara Asupan Energi dengan Status Gizi

Asupan Energi	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Buruk		N	%	
	n	%	n	%			
Normal	2	25	6	75	8	100	1,000
Kurang	13	21,3	58	78,7	61	100	

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.6 mengenai analisis hubungan asupan energi dengan status gizi dapat diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai kondisi status gizi responden asupan energi normal dengan responden asupan energi kurang. Pada responden dengan kondisi status gizi baik 25% memiliki asupan energi normal dan 21,3% memiliki asupan energi kurang. Responden dengan

status gizi buruk 75% memiliki asupan energi normal dan 78,7% memiliki asupan energi kurang. Hasil uji statistik korelasi antara variabel asupan energi dengan status gizi menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* sebesar 1,000 atau $>0,025$. Hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

e. Hubungan antara Asupan Protein dengan Status Gizi

Hubungan antara variabel asupan protein dengan variabel status gizi responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji kedua variabel tersebut tersaji dalam Tabel 4.7 di bawah ini.

Tabel 4. 7
Hasil Analisis Hubungan antara Asupan Protein dengan Status Gizi

Asupan Protein	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	3	20	12	80	15	100	1,000
Kurang	12	22,2	42	77,8	54	100	

Sumber: Data primer diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.7 mengenai analisis hubungan asupan protein dengan status gizi dapat diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai status gizi antara responden yang memiliki asupan protein normal dengan asupan protein kurang. Responden dengan status gizi baik 20% memiliki asupan protein normal

dan 22,2% memiliki asupan protein kurang. Responden dengan status gizi buruk 80% memiliki asupan protein normal dan 77,8% memiliki asupan protein kurang. Hasil uji statistik korelasi antara variabel asupan protein dengan status gizi menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* sebesar 1,000 atau $>0,025$. Hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada pasien PGK reguler hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.